lebensmut
Leben mit Krebs

Krebs und Partnerschaft

Bedürfnisse (an)erkennen

Ein Interview mit der Psycho-Onkologin Dr. Pia Heußner

Foto: © art in action, Monika Sedlmayr

Die Diagnose Krebs ist für jede Partnerschaft eine große Herausforderung. Wie hält das Paar die Belastung aus? Finden die Partner einen gemeinsamen Weg und wo entstehen Konflikte? Zu diesem Thema sprach lebensmut mit der Oberärztin und Leiterin der Abtei- lung für Psycho-Onkologie Dr. Pia Heußner.

Frau Dr. Heußner, Sie sprechen mit Erkrankten, Angehörigen und auch mit Paaren. Was bedeutet die Diagnose Krebs für eine Partnerschaft?
So individuell Partnerschaften auch sind, der gemeinsame Nenner bleibt das Gefühl, auf die Probe gestellt zu werden und schauen zu müssen, ob die Form des bisherigen Zusammenlebens als Paar jetzt noch trägt und wie es sich entwickeln kann.
Krebs ist für jede Partnerschaft eine große Belastung und Probe. Keiner ist auf die Diag- nose Krebs vorbereitet! Deshalb wird auch jede Partnerschaft in dieser Situation vor einen neuen Spiegel gestellt und neu betrachtet. Wie groß ist die Herausforderung für uns als Paar? Wie tragfähig ist unsere Beziehung? Und was kann ich dem Anderen zumuten?

Der Begriff „zumuten“ klingt sehr massiv.
Aber er drückt auch sehr genau das Empfinden von Hilflosigkeit und Sorge aus und wird von Patienten wie Angehörigen oft benutzt. Das Zumuten betrifft eigentlich alles, den emotionalen Schmerz, das Begleiten von Leiden, die sozialen Veränderungen, körperliche Belastungen und Pflege – und auch den Abschied.

Die Sorge um den Anderen bewegt beide gleichermaßen, den gesunden wie den kranken Partner?
Ja, die gegenseitige Sorge und Fürsorge erlebe ich eigentlich bei allen Paaren. Sehr häu- fig lebt auch der Kranke in großer Sorge um den gesunden Partner und fragt sich, wie viel Leider zeigen kann, wie viele seiner Ängste und Sorgen er ausdrücken darf, ohne den Partner zu sehr zu belasten. Allerdings wird es immer so sein, dass der Kranke eine andere Wahrnehmung von der Krankheit hat als der Partner. Da hilft auch kein Einfühlungsvermögen. Nur der Kranke weiß, wie sich sein Schmerz anfühlt. Doch das körperliche Erleben ist eines, die individuelle Verarbeitung der bedrohlichen Krankheit bei beiden Partnern ein anderes.

Was meinen Sie mit individueller Verarbeitung der Erkrankung?
Für den Umgang mit der Krankheit ist entscheidend, wie viel von der Bedrohung der einzelne Partner momentan aushalten und an sich heranlassen kann. Ist er psychisch so stabil, dass er die Realität der Krankheit anschauen kann, mit all dem damit verbunde- nen Schmerz? Oder raubt ihm die Bedrohung durch die Krankheit den Verstand? Dann muss er einen Teil der Sorge verdrängen, um

im Alltag weiter funktionieren zu können. Die Verdrängung von Gefühlen ist ein un-bewusster Schutzmechanismus, dessen wir uns alle bedienen. Wenn ich aber meine Gefühle und Sorgen vor mir verstecke, kann auch mein kranker Partner meine Sorge nicht spüren.

Bedeutet das automatisch eine Belastung für die Partnerschaft?

Ja und nein. Natürlich trägt eine unterschiedliche Verarbeitung der Krankheit bei den Partnern die Gefahr von Enttäuschung und Konflikten in sich. Ich gebe dazu ein durch- aus typisches Beispiel: Die kranke Partnerin hat das Gefühl, der Partner verstehe ihre Ängste nicht und tue so sorglos. Seit kurzem schläft er im getrennten Zimmer, will also offensichtlich nicht mal nachts für sie da sein. Auch macht er noch mehr Überstunden als früher, und in der wenigen Freizeit, die er hat, geht er dann eine Stunde joggen. Das kann doch keine Fürsorge sein!
Der gesunde Partner seinerseits kann keine Nacht ruhig schlafen vor lauter Sorge. Er ver- sucht, jeden Tag 10 km zu joggen, und selbst dabei lässt die Sorge nicht nach. Im Büro ist er so unkonzentriert, dass er seine Arbeit nicht schafft und Überstunden machen muss.
Schaffen es beide Partner in dieser Situation zu einem gemeinsamen Gespräch zu finden, ist ein besseres gegenseitiges Verständnis und ein neuer Umgang miteinander möglich. Es kann schon reichen, wenn der gesunde Partner in unserem Beispiel ausdrücken kann, wie sehr ihn die aktuelle Situation fordert und dass er sich gerade nicht anders ausdrücken kann.

Ein offenes Gespräch kann also eine Brücke bauen?

Ja. Die Voraussetzung ist aber, dass beide Partner ehrlich zu sich selbst sind, offen sprechen und sich gegenseitig zuhören können. Dann kann es dem Partner, der etwas mehr verdrängen kann, gelingen zu sagen: ja, ich habe verstanden, dass die Krankheit für dich sehr bedrohlich ist. Und wenn du heute Abend weinend neben mir sitzt, kann ich dich in den Arm nehmen und für dich da sein. Auch wenn ich für mich sage, die Angst ist doch gar nicht so berechtigt, denn es ist noch nicht so schlimm. Ob das einem Paar gelingt, hängt sehr damit zusammen, wie die Partner bisher miteinander und mit unterschiedlichen Gefühlen umgegangen sind.

Was, wenn der Austausch nicht möglich ist, weil der Wunsch zu reden einem Bedürfnis nach Rückzug gegenübersteht?

Das ist eine schwierige Situation. Häufig kommen solche Paare dann nicht gemeinsam zu einem Gespräch mit mir, sondern es kommt jeder für sich beziehungsweise nur einer von ihnen. Aber auch ein einseitiges therapeutisches Gespräch kann eine kluge Entscheidung sein, gerade für den mitteilungsbedürftigen Partner. Selbst wenn diese einseitige Mög- lichkeit zu Austausch und Transparenz nur als zweitbeste Lösung erscheint, ist sie immer noch besser: Der Eine kann seinem Bedürfnis zu sprechen nachkommen und der Andere seinem Bedürfnis nach Rückzug.

Zu einer Partnerschaft gehört auch körperliche Nähe und das Bedürfnis nach Intimität. Mit welchen Herausforderungen sind hier Paare mit Krebs konfrontiert?

Natürlich bleibt die Sexualität ein Thema für die Paare. Das Spektrum, wie sich Sexualität mit der Krankheit verändert, ist sehr groß. Ich erlebe Paare, für die Sexualität Ausdruck ihrer Verbindung ist und unverbrüchlich zu ihrer Beziehung gehört. Andere wiede rum sagen, dass die eingetretenen körperlichen Veränderungen ein Erleben körperlicher Intimität sehr schwer machen, trotz einer emotional funktionierenden Beziehung. Ich persönlich definiere Sexualität sehr weit, sie beginnt eigentlich schon bei der Umarmung, die sehr erotisch sein kann. Paare, die bei mir über eine nicht funktionierende Sexualität klagen, können häufig keinerlei körperliche Berührung mehr auszutauschen.

Was sind die Gründe dafür, dass Sexualität bei Paaren mit Krebs nicht mehr gelebt werden kann?

Das hat viel mit Unsicherheit zu tun. Beide Partner fangen an, sich zu fragen, wie viel sie dürfen und wie viel sie können. Der gesunde Partner ist verunsichert, wie es sich für den Kranken anfühlt. Der kranke Partner wiederum fragt sich eher, wie sein veränderter Körper auf den Partner wirkt. Eine Verunsicherung kann schon daraus entstehen, dass der Kranke für sich das Gefühl hat, sein Körper sei anders geworden, ohne dass das objektiv wahrgenommen werden kann. Es geht hier also auch sehr um die Eigenwahrnehmung und die Wahrnehmung des Partners.
Diese Verunsicherung ist ja teilweise objektivierbar, zum Beispiel wenn die Partnerin eine Brust verloren hat ...
An dem Punkt wird es sehr wichtig, den Partner sensibel mit einzubeziehen und zu fragen, wie schwierig es für ihn ist. Gerade bei Brusterkrankungen ermutige ich die betrof- fenen Frauen, den Partner von Anfang an, auch schon vor der OP, mitzunehmen und dann gemeinsam den veränderten Körper wieder neu anzunehmen. Und nicht zu sagen: Ich ziehe mich erst einmal zurück. Irgendwann werde ich den Vorhang schon zurückziehen. Wenn der kranke Partner es schafft, den gesunden mit einzube-

ziehen, hat dieser eine Chance, sich in den Prozess mit hineinzubegeben. Denn auch er hat seine Bedürfnisse und braucht vielleicht Zeit.
Viele betroffene Frauen haben trotz allem das Bedürfnis, diesen Weg für sich erst mal allein zu gehen. Aber dann wird es schwieriger. Denn je länger eine körperliche Karenzzeit dauert und je mehr Tabuzonen am Körper ausgewiesen werden, umso schwieriger wird ein Neuanfang.

Es gibt aber auch viel gravierendere körperliche Veränderungen.

Ganz sicher. Ein künstlicher Darm- oder Blasenausgang. Nicht verheilte Wunden, die Ge- rüche absondern, oder Funktionsverluste, wie Erektionsprobleme und Inkontinenz. Das sind ganz erhebliche Belastungen, und da kann körperliche Zuneigung nur in eingeschränktem Maße gelebt werden. Aber auch das muss nicht heißen, dass ein Paar nicht trotzdem Sexualität leben kann. Entscheidend ist es für ein Paar zu entdecken, was Sexualität für sie bedeutet. Ist sie gleichbedeutend mit dem Geschlechtsakt oder beginnt sie schon in der erotischen Umarmung und Berührung? Ich erlebe viele Paare, die mir sagen: unsere Sexualität hat sich grundlegend verändert, aber wir leben sie.
Eines aber kann ich sicher sagen. Eine funktionierende Sexualität, die für beide Partner möglich ist, ist auch immer Ausdruck einer funktionierenden Beziehung.

Frau Dr. Heußner, vielen Dank für das Gespräch.

Das Gespräch führte Regine Kramer